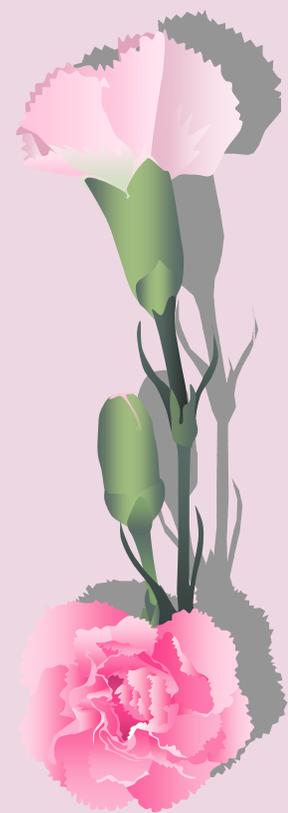


当院におけるフットケアの見直し

両国東口クリニック 透析科

増田慶子 渋佐久美子 鈴木礼子 渡部敦子

諸見里仁 大山恵子 大山博司



1. 目的

当院では、平成17年より透析患者に対し、定期的にフットチェックを行なっていた。

平成21年、糖尿病重症化予防研修会に参加し、ハイリスク患者のフットチェックの見直しを強く感じた為、より深く観察・ケア出来る様、今までのフットチェック・ケアの見直し・検討を行なったので報告する。



2. 方法

ハイリスク患者に対し作成したフットチェック表を用いて評価した。フットケア専用の電子カルテシートを作成し、医師の指示とケアが、一目瞭然となり、レセプトにも直接反映出来る様にした。また、フットケアはフットケア係と医師との関わりだった為、他のスタッフにも浸透させていく事や手技・技術の向上を図る為、勉強会を行なった。そして、透析中の時間を利用し、スタッフがベッド上で出来るフットケアを実施した。



< ハイリスク患者の基準 >

足病変やアンブタの既往がある

PADなど末梢循環障害がある

ABI0.9以下

足背・後脛骨動脈の触れが弱いor 触れない

間欠性跛行

❖ いずれか1つでもあれば、ハイリスク

糖尿病性神経障害が高度

自覚症状がある

振動覚の低下or消失

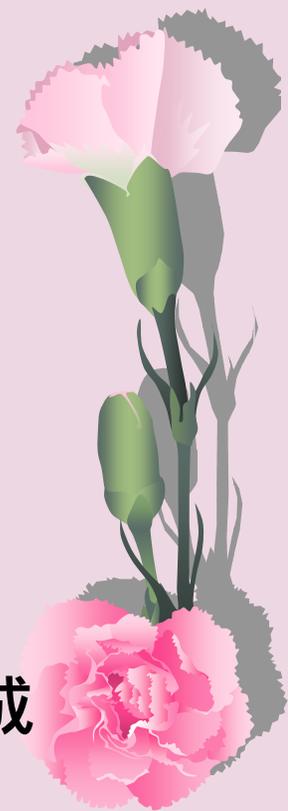
❖ どちらかに該当すれば障害あり

視力障害がある

足の衛生保持が不可能

喫煙者

平成21年12月25日作成



ハイリスク患者用のアセスメントシート(初回時に記入)

フットケア アセスメント

- 目標 1. 糖尿病の足病変について理解できる。 2. 自分の足の状況を理解し、自己管理ができる。
3. 潰瘍・発赤・腫脹などの以上時の対応ができる。

氏名				様	
足潰瘍・切断の既往		無 有		部位： 年：	
視力		白内障 失明 網膜症 眼科通院の有無（ 視力（右 左		）	
血管の状態		右		左	
1. 足の脈拍		足背動脈 後頸骨動脈 触診可能 触診可能 微弱 微弱 不可能 不可能		足背動脈 後頸骨動脈 触診可能 触診可能 微弱 微弱 不可能 不可能	
2. 血流障害の症状		間歇性跛行 無 有 安静時疼痛 無 有		Fontaine分類 ：しびれ・冷感 ； 間歇性跛行 ：安静時疼痛 ； 壊死・潰瘍	
神経障害の状態		右		左	
3. 振動覚検査					
4. アキレス腱の反射		正常 減弱 消失		正常 減弱 消失	
5. モノフィラメント		5.07 分かる 分からない（神経障害+）		5.07 分かる 分からない（神経障害+）	
足の症状		適切 不適切		つま先があたる	
6. 履物		ヒール6cm以上 足幅が足に合っていない かかとの隙間がない		足の甲が圧迫される 足に合っていない 中敷のクッション性が悪い	



ハイリスク患者用のチェックシート(毎月)

氏名: ○ 田 ○ 夫 様		観 察 項 目	右	左
1	足背触知	0良好 1弱い 2十分深さないとわからない 3全く触れない	3	3
2	後頭骨動脈	0良好 1弱い 2十分深さないとわからない 3全く触れない	3	3
3	知覚異常	0無し 1有り	1-2	1-2
		モノフィラメント5.07 1分かる 2分からない		
4	しびれ	0無し 1時々有り 2常に有り	/	/
5	冷感	0無し 1有り (A自覚有り B自覚無し)	1A	1A
6	痛み	0無し 1時々有り 2常に有り	/	/
7	足の変形	0外反母趾 1ハンマートウ 3へんぺい足	0	0
8	清潔	0清潔 1不潔	/	/
9	爪の状態	①色が悪い ②巻爪 ③深爪 ④肥厚 ⑤白癬 (番号を下に記入)		
10	下肢動脈エコー	実施日:平成 21年 4月 30日		

色分け: チアノーゼ (青)、壊死 (黒の塗りつぶし)、潰瘍 (黒斜線)、発赤 (赤)、乾燥 (青斜線)、皸胝 (赤塗りつぶし)



セルフケアの状態 (自分では難しい)

処置	アセスメント	指導・計画
<ul style="list-style-type: none"> 爪切り施行 両足架ノ趾 併行 ヤリにノ割リ施行 泡足浴 	<ul style="list-style-type: none"> 清潔保持難しく 爪処置も自力では危険 	<ul style="list-style-type: none"> 毎月爪切り施行 必要時足浴

フットケアでの約束事

透析開始1時間以内に行なう

開始時、足背Aが触知不可または弱かったが、開始1時間後からは触知可能となる事があり、正確性に欠けてしまうため。

処置の継続が必要ならば、デジタルカメラ撮影し、フットケア経過表(別紙参照)にも記載、引き継いでいく



爪切りが自分で行なえるか、行なわせて良いかのひとつの目安としてのシート

✿ 爪切りチェックシート ✿

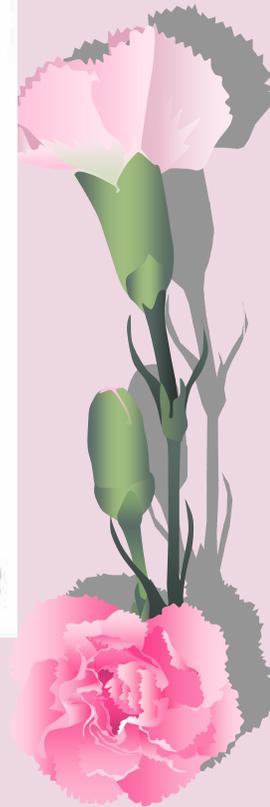


✿ 爪切りチェックシート ✿

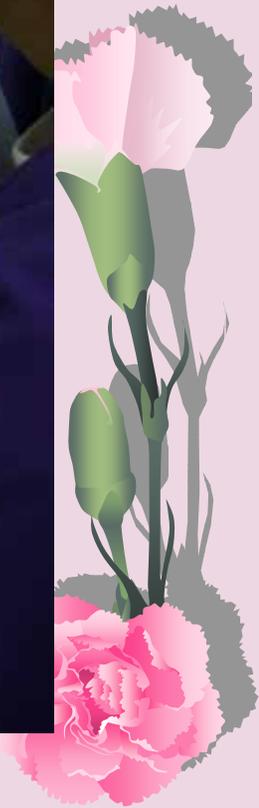


矯正視力で
右0.4
左0.8~0.9

この絵を見て笑った、すらすらとマークできた) 足の爪切り時、視力は見えているようだ、



爪切り時の体勢でシートに記入



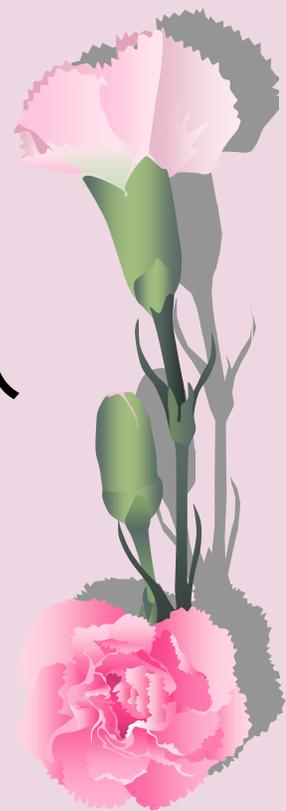
シャボンラッピング(泡足浴)



🌸 準備物品

- 🌸 バケツ
- 🌸 45Lのゴミ袋
- 🌸 ボディーソープ
- 🌸 スポンジ

100円ショップで購入したボディスポンジを3個つなげた物



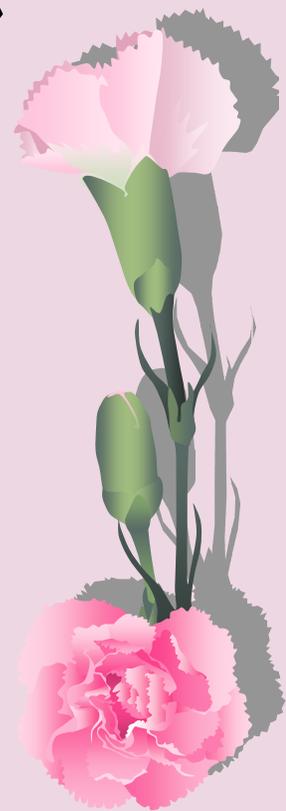


 少量のお湯、ボ
ディークリーナー、スポンジで泡だてます。



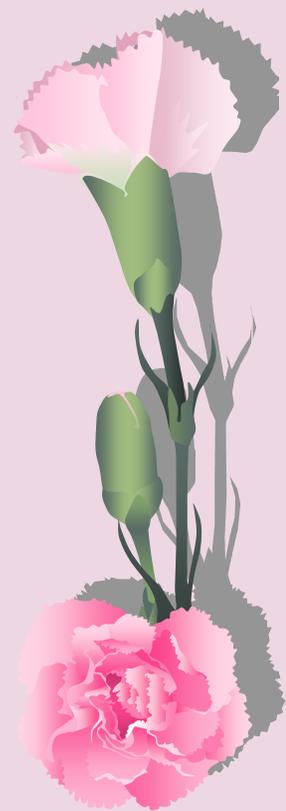


🌸 ちなみに、弾力のある泡の方が汚れが落ちやすいので、お湯の量で調整していきます。



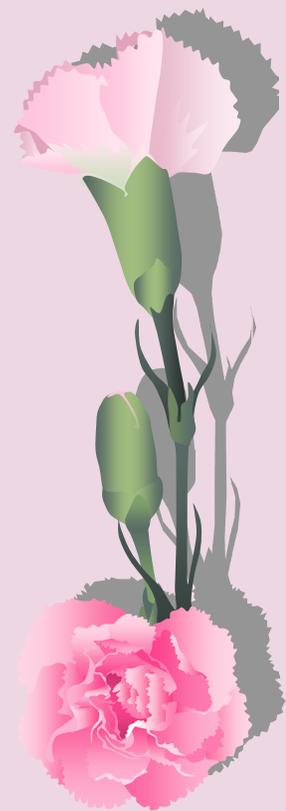


あつという間にモチリ泡の出来上がりです。





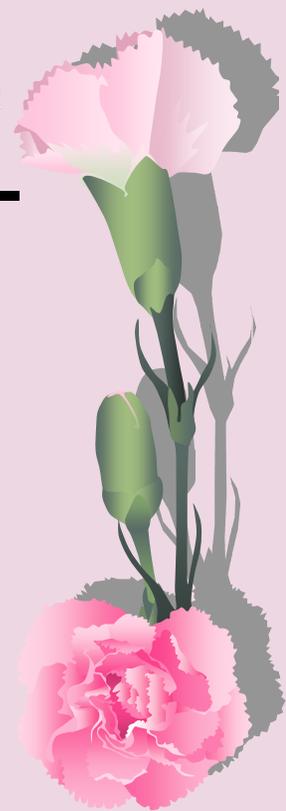
🌸 サンタクロースの袋のような感じになります。





❁ 患者の足を袋に入れます。汚れがひどい場合は、しばらく放置します。傷がなければ袋の上からマッサージしたり、患者自身でも、泡の中でグーパーなどの足指運動をしても良いです。

❁ 袋ごとレンジで50秒程、温めて使うこともできます。



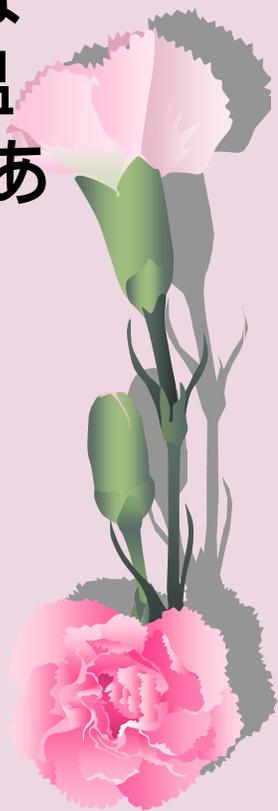


- ❁ ビニール袋ごと、足先に向かって石鹸を取り払います。
- ❁ この時、ビニール袋の口をしっかりとしめて泡が足に残らないようにします。
- ❁ 足先に向かって石鹸を取り払う時の力加減で、マッサージを兼ねても良いと思います。





- ❁ 最後に蒸しタオルで残った泡を拭きとります。
- ❁ 終了後、患者より「ぽかぽかして足先が温かくなった」「痛みはありませんでした」との感想がありました。
- ❁ 使用後の泡はトイレに流します。



医師名:
R. N S: 技師

既往歴

S: いつ時間 から 主訴

S2: 主訴

O: 血圧 / 脈拍 体重 kg
 体温 °C

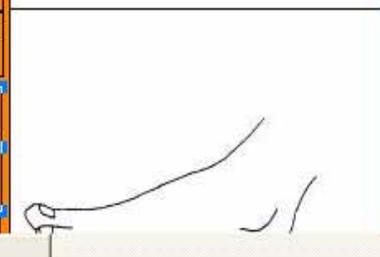
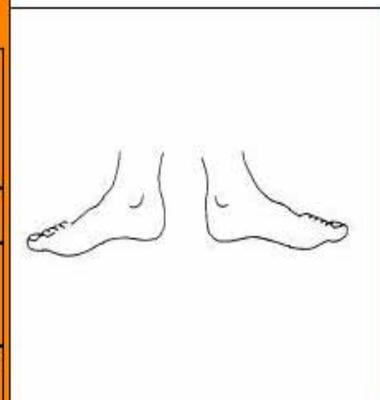
足潰瘍 下肢切断 足趾切断 既往
 閉塞性動脈硬化症 神経障害

検査結果:

	右	左
下肢エコー	<input type="checkbox"/> 膝窩動脈狭窄 <input type="checkbox"/> 後頸骨Δ狭窄 <input type="checkbox"/> 前頸骨Δ狭窄 <input type="checkbox"/> 足背Δ狭窄	<input type="checkbox"/> 膝窩動脈狭窄 <input type="checkbox"/> 後頸骨Δ狭窄 <input type="checkbox"/> 前頸骨Δ狭窄 <input type="checkbox"/> 足背Δ狭窄
ABI	<input type="checkbox"/> 0.9以下 <input type="checkbox"/> 0.9以上	<input type="checkbox"/> 0.9以下 <input type="checkbox"/> 0.9以上
モノフィラメント	5.07 <input type="checkbox"/> 分かる <input type="checkbox"/> 分からない	5.07 <input type="checkbox"/> 分かる <input type="checkbox"/> 分からない
アキレス腱反射	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 脆弱 <input type="checkbox"/> 消失	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 脆弱 <input type="checkbox"/> 消失
振動覚	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 脆弱 <input type="checkbox"/> 消失	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 脆弱 <input type="checkbox"/> 消失

処置: 処置 胼胝削り (ガラスやすり) 爪白癬削り (ガラスやすり) 軟膏塗布 足浴

足の検査項目



所見:

所見:

所見:

処方

印刷

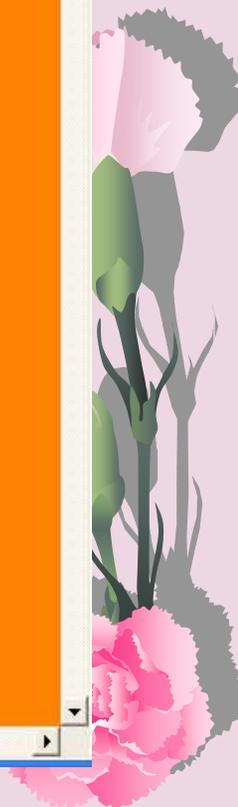
終了

修正

病名

検査

画像



hMテ記入

SMSレポート 印刷レポート 印刷レポート外 印刷レポート 印刷レポート 印刷レポート 印刷レポート 印刷レポート 印刷レポート 印刷レポート 印刷レポート 印刷レポート 印刷レポート

かみで記入 履歴 検査履歴 ショーマ

再来 日付 do 未読

医師名: 大山 恵子
R、NS: 増田 技師

既往歴

S: 2、3日前 時間 から 主訴

S 2: 手足がしびれます

○: 血圧 / 脈拍 体重 kg
体温 °C

足潰瘍 下肢切断 足趾切断 既往
 閉塞性動脈硬化症 神経障害

検査結果:

	右	左
下肢エコー	<input checked="" type="checkbox"/> 膝窩動脈狭窄 <input type="checkbox"/> 後頭骨A狭窄 <input type="checkbox"/> 前頭骨A狭窄 <input type="checkbox"/> 足背A狭窄	<input checked="" type="checkbox"/> 膝窩動脈狭窄 <input type="checkbox"/> 後頭骨A狭窄 <input type="checkbox"/> 前頭骨A狭窄 <input type="checkbox"/> 足背A狭窄
ABI	<input checked="" type="checkbox"/> 0.9以下 <input type="checkbox"/> 0.9以上	<input checked="" type="checkbox"/> 0.8以下 <input type="checkbox"/> 0.8以上
モノフィラメント	5.07 <input type="checkbox"/> 分かる <input checked="" type="checkbox"/> 分からない	5.07 <input type="checkbox"/> 分かる <input checked="" type="checkbox"/> 分からない
アキレス腱反射	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 脆弱 <input checked="" type="checkbox"/> 消失	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 脆弱 <input checked="" type="checkbox"/> 消失
縮動質	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 脆弱 <input checked="" type="checkbox"/> 消失	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 脆弱 <input checked="" type="checkbox"/> 消失

処置: 処置 膝窩前刺(ガラスやすり) 爪白癬前刺(ガラスやすり) 消毒 軟膏塗布 爪切り 足浴

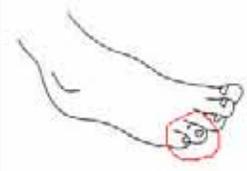
足の指導項目:
 観察の重要性 足の異常 傷の処置方法
 爪の切り方 靴の選び方 足の保温方法

処置担当者コメント: 処置 両足: 第4・5趾間に潰瘍形成。水洗浄+デオアクティブ貼付 増田

処置担当者: 指導内容 5 体指ソックス着用していたので、中止するよう説明。押足に避け、綿ソックスをはくよう勧めた。 増田

時間: 30分

内科 大山 恵子
直 増田 技師 検査履歴 170



所見: 踵部が軽度乾燥あり。保湿クリーム+ラップ療法施行(約15分)市販の保湿クリーム塗布を勧めた。自身でも乾燥には気付いていたが、処置方法が分からなかった。

所見:

所見: 潰瘍+

所見: 潰瘍+

処方
印刷
終了
修正
病名

検査
画像



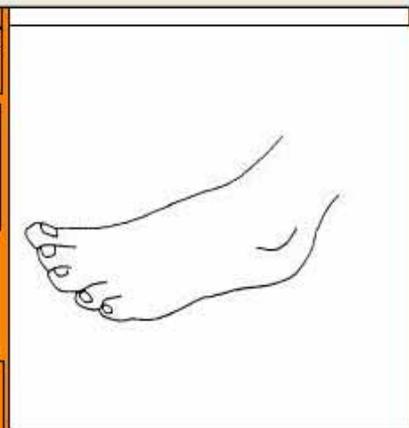
振動覚 正常 脆弱 消失 正常 脆弱 消失

処置: 処置 胼胝削り (ガラスやすり) 爪白癬削り (ガラスやすり) 軟膏塗布 足浴

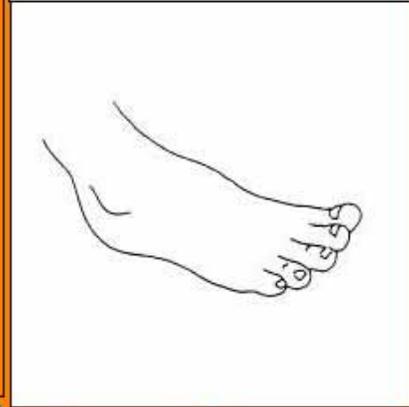
足の指導項目:
 観察の重要性 足の異常 傷の処置方法
 爪の切り方 靴の選び方 足の保湿方法

処置担当者コメント: 処置

処置担当者: 指導内容



所見:



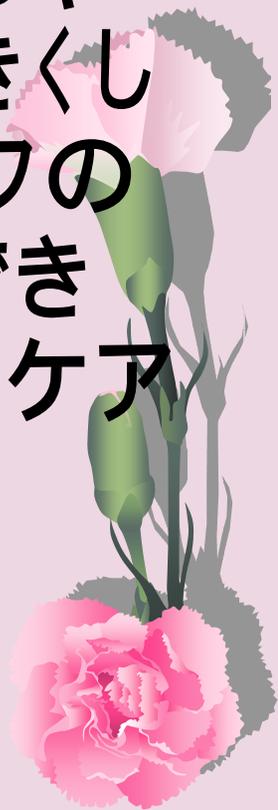
所見:

時間: 30分

内科 大山 恵子
自)糖尿病合併症管理科 170

3. 結果

今回、ハイリスク患者用のフットケアアセスメントシート・チェックシートを作成・実施し、足に影響する色々な因子を発見しやすくなった。また、チェックシートを大きくしたことで、記入しやすくなった。スタッフの手技・技術も向上し、継続的に観察できるようになった。そして透析中のフットケアを行う事で足の状態が改善した。



4. 考察

今回、新たなフットケアアセスメント・チェックシートを作成・実施し、靴への意識や靴から分かる歩行時の癖、爪切り時の体勢など、今まで気がつかなかった新たな問題点を発見する事ができ有効であった。透析中のフットケアで足の状態が改善した事を患者自身が実感し、意識の変化にもつながった。今後も継続的にフットケアを行なっていき、更に検討・修正を行なっていきたいと考える。

